CONSIDÉRATIONS

N° 108.

GÉNÉRALES

SUR LES VARICES ET LES FONGUS

DE LA VESSIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 6 juin 1816, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR LOUIS BOYER, né à Boucoiran,

Département du Gard;

Ex-Chirurgien-Major des hôpitaux et du quinzième régiment d'infanterie légère; Membre de la Légion-d'Honneur; Bachelier ès-lettres de l'Académie de Paris.

Vias medicis invias reperit conservatrix natura.

SPON, *aphor. novi*, HIPP.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER, *Examinateur.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX, *Examinateur.*
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. HALLÉ, *Examinateur.*
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M DUMERIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND, *Président.*
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approqation ni improbation.

AUX MÂNES

DU MEILLEUR DES PÈRES,

ET

DE LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

A LA MÉMOIRE DE MON ONCLE.

Pour les soins inappréciables qu'il a pris de mes jeunes ans, un si grand bienfait ne peut s'effacer de mon souvenir.

A MON BEAU-PÈRE,

Négociant.

A MON BEAU-FRERE,

Ancien Capitaine de Dragons; Chevalier de l'Ordre royal et militaire de Saint-Louis.

Hommage de piété, d'amour et de respect.

A MONSIEUR LE DOCTEUR DONJON,

Ancien Chirurgien-Major; Membre de la Légion-d'Honneur.

Comme un faible tribut de reconnaissance pour l'estime et l'amitié dont il n'a cessé de me donner des preuves.

L. BOYER.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/considerationsge0004vari_z3y8

CONSIDÉRATIONS

GÉNÉRALES

SUR LES VARICES

ET LES FONGUS DE LA VESSIE.

Parmi les diverses affections dont la vessie est susceptible, comme il n'en est aucune qui n'intéresse puissamment l'art, qu'il me soit permis de présenter quelques considérations générales sur les varices et les fongus qui naissent dans cet organe.

Ces sortes de maladies méritent d'autant plus de fixer l'attention des observateurs, qu'elles sont plus communes qu'elles ne l'étaient autrefois, et que, leur diagnostic étant encore incertain, il serait peut-être possible d'acquérir de plus grandes lumières sur cet objet.

Si les médecins anciens paraissent avoir peu connu les varices, et encore moins les fongosités de la vessie, il faut avouer qu'il est aussi fort peu de modernes qui s'en soient occupés d'une manière utile à l'art. C'est dans *Cœlius Aurélianus*, qui vivait, à ce que l'on croit, dans le cinquième siècle, que l'on trouve la première mention des varices vésicales. Ce médecin, que l'on a mis au rang des princes de la médecine, traite de cette maladie sous le nom d'*hémorrhoïdes* : *solent prætereà*, dit-il, *sicut in podice, vel fœminarum sinu aut matricis collo, etiam in vesicâ hœmorrhoïdes generari, quæ fluorem sanguinis præstant, quibusdam intervallis variatum, quod oportet apprehendere prudentem.* (Cæl. Aurelian., *Morb. chron.*, cap. 4, ed. *Haller*, p. 387.) On voit bien par ses expressions, que *Cœlius*

Aurélianus avait une connaissance des hémorrhoïdes de la vessie, auxquelles il attribuait *exclusivement* les hémorrhagies périodiques urinaires qu'il avait sans doute eu occasion d'observer ; mais la description qu'il donne ensuite des symptômes qui les accompagnent nous paraît uniquement appartenir à la présence du sang dans la vessie, et nullement au caractère de la simple existence des varices. Le peu de choses qu'il dit de cette affection, qu'il ne fait que nommer, sans l'étayer d'aucune observation, ferait conjecturer que ce n'était que par analogie avec les hémorrhoïdes de l'anus qu'il avait conclu à l'existence de celles de la vessie. Nous ne tarderons pas à prouver cette opinion.

On lit dans le *Sepulcretum* de *Bonnet*, lib. 3, sect. 25, l'observation d'un sujet qui avait eu durant plusieurs années les symptômes ordinaires aux calculeux, et chez qui, à sa mort, on trouva seulement les veines du col de la vessie variqueuses.

C'est dans l'immortel ouvrage de *Morgagni*, *de Sed. et Caus. morb.* que l'on trouve un grand nombre d'ouvertures de cadavres qui prouvent que, dans une foule de circonstances, la distension des vaisseaux sanguins de la vessie se produit. (Voy. *ep.* 5, *art.* 6; *ep.* 10, *art.* 13; *ep.* 29, *art.* 20; *ep.* 11, *art.* 23—24; *ep.* 47, *art.* 12—36; *ep.* 48, *art.* 34.)

L'anatomie nous apprend que des ramifications nombreuses d'artères et de veines sont répandues dans la couche cellulaire qui sépare la tunique musculeuse de la tunique interne ou muqueuse de la vessie, et qu'il existe aussi une multitude de vaisseaux sanguins du côté de son col, ce qui forme un plexus sensible à l'œil, même dans l'état naturel.

Nous devons à M. *Chopart*, professeur distingué de la Faculté de Médecine de Paris, et au célèbre *Desault*, les idées les plus lumineuses sur les maladies des voies urinaires. Personne n'ignore qu'ils en ont traité *ex professo*, dans un ouvrage justement estimé, qui a pour titre *Traité des maladies des voies urinaires*, 2 vol. *in*-8.

Par *varice*, on entend une sorte de dilatation des veines : la maladie que l'on nomme *anévrisme dans l'artère* s'appelle *varice* lorsqu'elle existe dans les vaisseaux veineux.

Cette dernière affection est beaucoup plus fréquente que la première, parce que le système veineux cède beaucoup plus facilement à la plus légère cause qui le distend, et que d'ailleurs le sang circule naturellement avec bien plus de lenteur dans ce système que dans celui qui renferme le sang rouge. D'où il suit que, par l'effet du plus léger obstacle, le frémissement vital qui facilite la circulation veineuse se trouvant diminué, l'accumulation du sang, qui en est la suite, produit les varices.

Lors donc que le concours des forces vitales qui déterminent la circulation veineuse diminue, devient insuffisant dans une partie, lorsque la faiblesse du système capillaire veineux se manifeste, c'est alors que les varices, les fongus, les polypes et toutes les sortes de tumeurs prennent naissance dans l'organe affaibli. Or, les parois veineuses, en s'affaiblissant, s'ammincissent plutôt que d'augmenter ; en perdant leur ressort, la circulation devient nécessairement plus lente dans leur intérieur ; d'où il résulte encore que le sang ne s'amasse dans une varice que parce que la vitesse de la circulation y diminue, et non en général parce que l'état de pléthore augmente.

Je dis en général, car quoique le mot de pléthore soit souvent trop vaguement employé en médecine, on ne saurait douter que l'état qu'il exprime n'ait lieu quelquefois, et que, dès-lors, dans certaines circonstances données, il ne soit la cause occasionnelle des varices. La capacité des veines est toujours en raison inverse de la vitesse des fluides qui les parcourent.

Dans les dernières années de la vie, les veines deviennent extrêmement prononcées, en comparaison de ce qu'elles sont dans la jeunesse. Ce phénomène n'est toutefois qu'une sorte de dilatation des parois veineuses qui acquièrent un léger caractère variqueux.

Les veines sont en général peu élastiques, molles et lâches,

elles partagent le caractère d'une foule de tissus animaux, et, sous ces rapports, sont essentiellement distinguées des artères qui ont beaucoup d'élasticité. On sait que les veines ne s'allongent pas proportionnellement à ce qu'elles se dilatent dans les varices, quoique cependant elles éprouvent alors un agrandissement réel. Peu d'organes présentent l'extensibilité, dans le sens transversal; à un plus haut degré que les veines, elles triplent, quadruplent, quintuplent leur diamètre sans que leur rupture arrive.

Cependant on la voit survenir. Nous ne connaissons pas encore bien comment la rupture des varices arrive : il est néanmoins constant que, dans un certain nombre de cas, il y a affection du tissu veineux, ce qui est incontestable dans les hémorrhoïdes et dans les varices.

Les varices, comme les anévrismes, supposent toujours une extravasation de sang, l'une et l'autre sont une sorte d'hémorrhagie.

Mais, quelles sont les causes qui donnent naissance aux varices de la vessie?

Cette maladie qui, comme nous l'avons déjà observé, semble être plus particulièrement l'apanage de la vieillesse que celui de tout autre âge, nous donne, par cela même, une première raison de son existence. En outre, comme la dilatation variqueuse s'observe d'une manière beaucoup plus sensible chez les femmes qui ont fait beaucoup d'enfans, la cause mécanique des varices se fait encore ici apercevoir aux yeux les moins exercés.

En effet, la circulation veineuse étant susceptible d'être influencée par les causes mécaniques, le poids habituel de la colonne sanguine, agissant continuellement, finit enfin avec les années par avoir un effet réel.

Aussi les veines des parties inférieures sont-elles communément plus dilatées chez les personnes avancées en âge, chez celles qui se tiennent trop long-temps debout sans exercice, que le sont les varices des parties supérieures. Ce que le poids des années opère chez le vieillard, dans le système veineux inférieur, est le même

que celui que la matrice exerce sur les vaisseaux iliaques et mésentériques. En retardant le retour du sang des parties inférieures, l'un et l'autre produisent un effet analogue.

Néanmoins, nous observerons, sous ce dernier rapport, que tout phénomène vital est nécessairement soumis à une foule d'irrégularités qui dépendent de celles auxquelles les forces vitales sont elles-même exposées chez les différens sujets, ce qui est le contraire dans les phénomènes physiques où les lois sont immuables.

Indépendamment de ces causes manifestes des varices, il en est de moins sensibles qui tiennent aux diverses altérations des forces vitales, à un surcroît de vie de la partie malade, tandis que d'autres dépendent au contraire d'une diminution réelle de ces mêmes forces. Divers stimulus directs on indirects peuvent augmenter l'énergie vitale de la vessie. L'abus des alimens chauds, celui des boissons âcres ou spiritueuses, celui des remèdes qui portent leur influence sur les voies urinaires, l'usage inconsidéré des lavemens chauds, la constipation soutenue, la présence des calculs durs, raboteux, celle des fongus, sont autant de causes qui, en exaltant parfois la sensibilité, la contractilité, l'action tonique de la vessie, peuvent, par cette raison, y attirer un afflux plus considérable de sang que de coutume, et devenir par-là le principe des varices qui y surviennent; ceux qui, surtout dans un âge avancé, se livrent aux excès des plaisirs de l'amour, ceux qui ont eu plusieurs gonorrhées, les personnes qui habitent les climats chauds, sont principalement sujets à avoir des varices dans la vessie.

Parmi les stimulus directs qui peuvent engendrer les varices vésicales, on doit admettre la présence de certaines urines chargées de principes irritans, ou qui, par leur trop long séjour dans la vessie, s'y décomposent, et sont dès-lors susceptibles de faire naître une exaltation ou une diminution de la force vitale des divers systèmes circulatoires de la tunique interne de la vessie.

L'application du froid à l'extérieur, l'équitation, la suppression

de certaines hémorrhagies habituelles, les passions fortes, peuvent encore troubler l'action de la vessie, comme celles de tout autre organe. Souvent aussi, sans que nous puissions dire comment, il survient un trouble dans l'action, dans le mouvement vital d'une partie, d'où naissent les diverses dégénérescences de l'organe. Il n'est point encore ici question du trouble qui peut survenir par contiguité d'organes malades, par sympathie, etc.

Après une chute, surtout sur le rectum, on sait qu'il survient quelquefois des hémorrhagies de la vessie, par rupture des vaisseaux de sa membrane muqueuse. Au lieu de cette rupture, les vaisseaux sanguins de cet organe peuvent simplement s'affaiblir à la suite d'une forte commotion, ou à celle d'une secousse violente ; ce qui peut également arriver dans certaines affections de la vessie, telles qu'à la suite des incontinences d'urine ou de ses rétentions ; ce sont encore là parfois autant de nouvelles sources de dégénérescences variqueuses.

Lorsque les parois du réservoir des urines s'épaississent, s'endurcissent ou se racornissent, c'est surtout alors que se forme l'affection variqueuse; aucun organe ne reçoit plus facilement les influences, les irradiations vitales des autres, que les muscles organiques ; leur susceptibilité n'est cependant pas égale sous ce rapport, car la vessie occupe dans cette loi vivante le dernier rang. Dans une machine où tout se tient, où tout se lie, si une pièce est dérangée, toutes les autres se dérangent aussi : *consensus unus, conspiratio una.* (Hipp.)

Quoique la vessie soit le muscle organique qui ressente le moins facilement les influences qui partent des organes malades, cela arrive cependant quelquefois, comme on le voit dans certaines fièvres. Survient-il un engorgement, une tuméfaction au rectum, à la prostate, aux parties qui environnent le col de la vessie, des varices peuvent dès-lors se former dans l'intérieur de ce dernier organe.

Les varices de la vessie, celles surtout des vaisseaux de son col,

ont une grande analogie avec les tumeurs hémorrhoïdales. Cette analogie est telle, que les unes et les autres présentent assez ordinairement les mêmes variétés, les mêmes complications, et qu'elles s'accroissent, dans certaines circonstances, progressivement par les mêmes causes occasionnelles, notamment par les efforts que les malades font pour aller à la garde-robe ou pour uriner. Dans ces deux cas, les viscères contenus dans le bas-ventre, fortement comprimés par la contraction des muscles abdominaux, rendent ainsi plus difficile le retour du sang par les vaisseaux iliaques et mésentériques; augmentent par-là même la stase sanguine dans les veines du périnée, et dans celles de l'intérieur et du col de la vessie : *Mirus est consensus inter intestinum rectum et vesicam urinariam qui partim ex viciniâ harum partium, ex communicatione nervorum oriri videtur.* (Phil. Ambr. Marherr. *Prælect. in* Hermani. Boerh., *Instit. med.*, vol. 1, p. 553.)

S'il fallait s'en rapporter à la description des symptômes des hémorrhoïdes de la vessie, donnée par *Cœlius Aurelianus*, il n'y aurait aucune incertitude sur les connaissances, sur les signes pathognomoniques qui les caractérisent; mais cette même description, comme il serait facile de le démontrer, est bien loin d'atteindre le but de l'art. Voici ses expressions : *Sæpè retento sanguine doloris pubetenus admiratione cessante cum tensione inguinum et gravedine clinium vel renum consensu; et cum sanguis eruperit, supra dictarum relaxatione sequente; siquidem aliquandò inflatæ ac tumentes hæmorrhoïdes difficultatem vel abstinentiam faciunt mictûs, quam Græci dysuriam vocant vel uriam.* (Cæl. Aurel., *Chron. de tardis vesicæ partibus,* lib. 5, c. 4.)

Pour peu que l'on réfléchisse sur chaque symptôme des hémorrhoïdes de la vessie, établi par *Aurélianus*, on est obligé de convenir qu'ils ne fixent pas la différence qui existe entre les varices vésicales et les autres affections du viscère en question; ils ne nous paraissent établir tout au plus que les congestions du sang dans la vessie.

En traitant des fongus, nous examinerons avec quelque détail si, à la faveur du cathétérisme, il serait toutefois possible de juger à coup sûr de l'existence des varices ou des fongus. Notre conclusion devant être pour la négative, il ne nous restera qu'un concours de présomptions plus ou moins fortes pour les reconnaître.

Ces présomptions, relativement à l'existence des varices, seront fondées sur l'absence de tout calcul, sur le pissement de sang plutôt périodique que chronique : *Membranarum morbi magnâ ex parte periodici sunt.* (Klein., *Interp. clin.*, p. 2). Elles ne sont pas moins fondées sur certaine difficulté d'uriner, antérieure au pissement de sang; sur la suppression de quelque évacuation qui aurait précédé la sortie d'urines sanguinolentes, ou le pissement de sang pur; toutefois, lorsque ce dernier accident arrive pour la première fois, il convient de suspendre son jugement.

Le sang rendu par la vessie, à l'occasion des varices, comme par l'effet de toute autre cause, est pur ou mêlé avec les urines; celui qui est rendu avec les urines paraît dans différens états.

Quand il n'y a qu'un petit nombre de vaisseaux ouverts, si la vessie contient une certaine quantité d'urine, le sang se délaie, et le liquide, en sortant, se présente sous une couleur plus ou moins foncée; il ressemble assez communément à l'eau dans laquelle on aura fait une saignée du pied; dans quelques circonstances, les urines sont noirâtres; dans d'autres, les malades les rendent presque pures et avec ténesme.

Lorsque les vaisseaux variqueux ouverts fournissent beaucoup de sang dans la vessie vide, s'il conserve sa liquidité, il est expulsé presque sans aucun mélange d'urines, aussitôt qu'il a rempli suffisamment ce viscère pour en solliciter la contraction; si au contraire le sang vient à se coaguler, les efforts pour l'expulser

deviennent souvent inutiles, et il cause alors une rétention d'urine dans la vessie.

Après avoir donné issue aux urines, celles qui s'écoulent ensuite sont sanguinolentes pendant quelques jours, quoique le sang ne s'échappe plus des bouches qui le fournissent; les urines lavent et entraînent avec elles une portion des caillots restés dans la vessie. J'ai dit que, lorsque le pissement de sang arrivait pour la première fois, il fallait suspendre son jugement, parce qu'avant de prononcer sur la nature de sa cause, il faut la connaître.

Mon but n'étant pas d'examiner ici les circonstances qui accompagnent et qui indiquent les diverses espèces de pissement de sang, il nous suffira d'observer que l'urètre, les uretères et les reins, peuvent aussi-bien le fournir que la vessie; or, avant tout, il s'agit de démêler quelle en est la vraie source : les praticiens n'ignorent pas que cette maladie, et parfois ce symptôme, tire le plus ordinairement son origine de la vessie. En effet, le gonflement variqueux des veines qui rampent à la surface interne de ce viscère ou près de son col; les fongus situés dans sa cavité, peuvent produire l'effusion du sang par diapédèse ou par rupture, à la suite de la pléthore de ces vaisseaux, ou à celle d'une secousse violente, d'un contre-coup, de l'équitation, de l'abus des plaisirs vénériens, de celui des diurétiques âcres, des drastiques, des cantharides, des corps étrangers formés ou introduits dans la vessie; d'efforts critiques dans une maladie, de la suppression des règles, d'hémorrhoïdes, etc.

Dans ces diverses circonstances, on ne peut guère reconnaître, même après la mort, si cette effusion de sang dans la vessie provient de la diapédèse ou de la rupture des vaisseaux.

Il est des signes qui rendent ce symptôme funeste, et qui indiquent même que le danger est pressant; ce sont les nausées, les anxiétés, la faiblesse, la lenteur, l'obscurité du pouls, les défaillances, les sueurs froides, et, en général, tous les symptômes qui annoncent un anéantissement total des forces : cet état alarmant

est trop souvent suivi de la mort. On a vu des malades perdre par les voies urinaires plusieurs palettes de sang dans l'espace d'un jour, sans éprouver de faiblesse sensible. Quoique le pissement de sang n'ait rien de dangereux par lui-même, quand il n'est pas fréquent, ni accompagné de douleurs aiguës, ni de fièvre, il est néanmoins toujours prudent de le surveiller. A l'article du traitement, nous donnerons les conseils nécessaires à cet égard.

Le plus communément, lorsque les causes immédiates du pissement de sang ne sont pas connues, on en rapporte la source à la rupture des vaisseaux variqueux de cet organe : tout ce que nous venons de dire suffit sans doute pour décider jusqu'à quel point on est ou on peut être fondé en raison.

Le prognostic des varices de la vessie serait, en général, moins fâcheux qu'il ne l'est, si, comme il arrive ordinairement aux hémorrhoïdes, elles pouvaient se maintenir dans un état modéré ; mais malheureusement il est de leur nature de se multiplier, de dégénérer en ulcères, ou de se compliquer avec une foule d'autres affections des voies urinaires.

Quoiqu'il soit possible, dans les cas simples, que les sujets qui en sont atteints en soient affectés jusque dans un âge fort avancé, l'expérience prouve qu'assez communément elles abrègent leurs jours. *Morbi periodici faciliùs præcaventur quàm curantur.* (Klein., *Interp. clin.*, p. 2.)

En supposant la connaissance acquise (*in quantùm fieri potest*) de l'existence des vaisseaux variqueux de la vessie, par la réunion d'une foule de présomptions qui militent en sa faveur, peut-on tenter ou espérer leur guérison dans les cas où il n'existe aucune sorte de complication présumée ? Quoique cette question ne soit peut-être pas difficile à résoudre, d'après tout ce qui précède, nous osons néanmoins avancer, toujours par l'analogie des varices avec les hémorrhoïdes, que leur guérison est possible ; que non-seulement on doit l'espérer, mais qu'encore l'art doit la tenter, et qu'elle réussit. On ne peut révoquer en doute que les hémorrhoïdes

de l'anus se guérissent journellement, soit par l'art, soit par la nature; comment dès lors pouvoir ne pas admettre que celles de la vessie ne soient également parfois guérissables? *Natura invenit sibi ipsi vias, non ex cogitatione et inerudita existens, facit quæ expediunt.* (Hipp., 6, *Épid.*)

D'illustres médecins, tel que *Cullen*, ont pensé que les premières devaient être guéries; le danger qu'entraîne l'existence trop prolongée des secondes doit lever toute difficulté admise par les stahliens, et déterminer à en entreprendre la guérison dans les cas ordinaires.

Une vie sobre, frugale, même abstème; le repos, l'éloignement de tout exercice immodéré, surtout de celui de l'équitation; l'abstinence de l'usage des voitures, une vie tranquille, le calme des passions, la fuite de tout plaisir vénérien, des lotions journalières froides autour des parties génitales conviennent pour atteindre le but proposé. C'est ainsi que le changement de climat, celui du régime de vie, l'abstinence des alimens échauffans, celle des liqueurs spiritueuses, des vins trop généreux, joints à la tranquillité d'esprit, à une diète rafraîchissante, peuvent parfois suffire pour obtenir la guérison désirée.

Le professeur *Chopart*, dans son ouvrage déjà cité, assure que le célèbre *Desault* a guéri sous ses yeux, par l'usage des sondes élastiques, plusieurs soldats revenant des grandes Indes, qui étaient sujets au pissement de sang provenant de vaisseaux variqueux de l'urètre et du col de la vessie : on en fait l'application sur les vaisseaux variqueux, après avoir eu soin de les dégorger; la pression continuelle que l'instrument exerce sur les vaisseaux variqueux les affaisse et contribue, avec un régime convenable, à rétablir leur force ou leur énergie vitale,

S'il survenait à la suite de l'usage de la sonde un état inflammatoire, on y remédierait par le régime antiphlogistique, par les saignées locales ou générales, par la diète et par les boissons rafraîchissantes, relâchantes, prises en petite quantité.

S'agit-il de combattre les varices dans les cas de complications, avant tout il convient de s'assurer de la cause qui leur a donné naissance ou qui les entretient, car c'est elle qu'il faut éloigner ou atteindre, s'il se peut; or, comme il est facile de le juger par l'énumération de celles que nous avons données, toutes ne sont pas susceptibles d'être domptées par l'art; il en est même fort peu qui le soient : la difficulté de leur traitement est en raison des lésions organiques qui ont lieu.

Si la présence de la pierre est la cause des varices, après l'avoir extraite, il est probable que, sans autre secours, les vaisseaux suffisamment dégorgés par l'opération rentrent dans leur état naturel.

Lorsqu'on soupçonne que la pléthore est cause du pissement de sang occasionné par la rupture de vaisseaux variqueux, ce dont on doit s'assurer en en recherchant la source, les causes, les phénomènes et les symptômes qui l'accompagnent, il faut la traiter par des boissons rafraîchissantes, par une diète sévère, par le repos absolu que l'on prend sur un lit dur; l'application du froid sous différentes formes peut être utile.

On conçoit que, si les urines sont retenues par le gonflement variqueux des vaisseaux veineux de l'intérieur du col de la vessie, il est dès lors urgent de les dégorger en essayant avec la sonde de les déchirer, ce qui n'est pas fort difficile. La sonde doit être d'un gros calibre; son bec doit être appuyé avec force contre l'obstacle, pour le vaincre et l'affaisser : cette saignée locale ne peut qu'être avantageuse, et est infailliblement préférable à toute autre artificielle.

Pense-t-on que le pissement de sang vienne de sa transsudation à travers les vaisseaux variqueux, l'usage des astringens est alors indiqué, de même que dans le cas de leur rupture.

Le sang épanché dans la vessie, et provenant de ce dernier accident, ou même d'autres causes, peut, en se coagulant, former

des caillots assez gros et assez solides pour ne pouvoir pas s'engager dans l'urètre.

Les accidens qui surviennent, tels que la distension plus ou moins considérable de la vessie par le poids du sang, par la difficulté d'uriner, les douleurs que le malade éprouve dans l'hypogastre, déterminent à introduire une algalie dans la vessie, pour chercher à évacuer le sang coagulé : si les caillots ne pouvaient pas s'engager dans l'instrument, on doit faire en sorte de les diviser, de les délayer, en poussant dans la vessie des injections d'eau tiède pure ou mêlée avec un tiers d'eau de chaux, ou d'une dissolution légèrement alcaline ; on prescrit en même temps une boisson abondante, afin que les urines concourent avec les injections à délayer les caillots et à en favoriser la sortie.

L'action de la vessie est-elle tellement affaiblie, que, sa contraction ne pouvant s'opérer, l'expulsion des urines ne peut plus avoir lieu, c'est alors le cas, au moyen d'une seringue adaptée à l'algalie, de tenter de pomper les caillots amollis ou le liquide retenu ; si cette tentative ne réussissait pas, on n'aurait plus que la ressource de faire la ponction de la vessie par le rectum.

La ponction de la vessie, chez les femmes, se pratique avec un trocar courbe au-dessus du pubis ou par le vagin ; mais on est rarement obligé d'y avoir recours : on ne pratique plus la ponction par le périnée.

Des Fongus de la Vessie.

Les fongus de la vessie sont des excroissances charnues, vasculeuses et cellulaires, qui naissent et s'élèvent de la paroi interne de ce viscère ; elles ont été désignées par quelques auteurs sous le nom de *caroncules*, de *tubercules* et de *squirrhes*.

Lorsque quelque cause accidentelle altère les propriétés vitales

du tissu cellulaire des membranes muqueuses, c'est alors qu'on les voit pousser des végétations plus ou moins étendues, et qui souvent contiennent plus de ce tissu que les parties mêmes où elles sont nées. Cette reproduction remarquable du tissu cellulaire constitue les fongus, espèce de végétation qui se développe exclusivement sur les membranes muqueuses, dans les sinus, aux fosses nasales, à la matrice, etc.

Elle diffère essentiellement des tumeurs qui se forment sur les membranes fibreuses, sur la dure-mère, par exemple ; elle ne doit pas non plus être confondue avec les squirrhosités, avec les carnosités de la vessie.

Tous les fongus sont donc du tissu cellulaire, plus une matière particulière déposée dans ses aréoles.

Ils poussent, ils croissent d'abord sur la partie où la tumeur doit se développer, puis ils s'encroûtent de diverses substances étrangères, et dont la nature différente constitue la diversité des tumeurs.

Ces phénomènes sont absolument analogues à ceux de la nutrition ordinaire. Quoiqu'ils suivent les lois générales de l'accroissement des parties, ils semblent être néanmoins des aberrations ou des applications non naturelles de ces mêmes lois fondamentales que nous ne connaissons pas.

Les fongus de la vessie s'engendrent dans tous les points de sa paroi interne ; leur siége le plus ordinaire est au trigone ou au col de ce viscère ; le plus communément il n'en existe qu'un, soit dans son corps, soit à son col. Il en est qui prennent un développement considérable, tandis que d'autres restent petits ; on a vu quelquefois la surface interne de la vessie en être parsemée. On trouve dans l'immortel ouvrage de *Morgagni* la description de fongus, de grosseur, de conformité et de densité différentes. (Voy. Morg., *de Sed. et Causis morb. ep.* 37, *art.* 30; *ep.* 41, *art.* 18; *ep.* 43, *art.* 24 ; *ep.* 66, *art.* 6 ; *ep.* 42, *art.* 17.

Fabr. Hildanus fait la description d'un fongus de la forme et du volume d'une grosse pomme.

Le même auteur raconte que *Slotan* lui avait rapporté qu'il avait trouvé dans la vessie d'un particulier une tumeur dure dont le développement remplissait toute la capacité de cet organe ; il y avait à peine un espace pour le séjour et le passage d'un peu d'urine. Ce sujet avait éprouvé long-temps tous les symptômes de la pierre.

Il est des fongus à base étroite, tandis que d'autres l'ont plus ou moins large ou étendue ; on en a observé qui étaient placés en forme de valvule autour du col de la vessie ; ils se relevaient et s'abaissaient lors de l'émission des urines : la plupart des fongus que *Morgagni* a trouvés au col de la vessie s'avançaient du côté de la prostate. Ils lui ont paru tirer leur origine de cette glande. (Voy. *les ep. citées.*) Le plus grand nombre des fongus a une surface lisse : il en est cependant qui ont des tubercules ou des inégalités ; fort peu acquièrent la dureté du squirrhe ou celle du cartilage. Leur consistance ordinaire est d'être plutôt molle que ferme ou dure.

Quelquefois il s'établit des concrétions urinaires ou des graviers sur des fongus mollasses, dont la surface présente des inégalités. Un phénomène qui n'est pas rare, est celui de fongus incrustés dans des pierres mobiles ou enkystées.

Assez souvent on a vu des fongosités s'insinuer entre les inégalités de la surface des calculs.

La cause immédiate qui produit le premier développement des fongus, dans les diverses parties, nous est parfaitement inconnue ; la vessie, comme tout autre organe, peut avoir son tempérament particulier, qui ne correspond point au tempérament général. Elle peut, par conséquent, avoir un mode de vitalité ou plus fort ou plus faible, ou qui ne soit pas en harmonie avec la vie répartie dans les autres viscères. *Differt enim corpus à corpore, ætas ab*

ætate, et affectio ab affectione. (Hipp., *de Morbis*, lib. 1, sect. 2). De là le principe des maladies de la vessie, comme de celles de tout autre organe : d'ailleurs il est constant que les propriétés vitales des muscles organiques s'altèrent avec la plus grande promptitude, surtout sous le rapport de la contractilité ; car c'est sur la force vitale, diminuée ou augmentée, que portent toujours les dérangemens maladifs d'un organe : de ces dérangemens naissent les altérations de tissus, les fongus, etc.

Dans la vieillesse tout s'affaiblit, l'action des muscles organiques diminue peu à peu. La vessie et le rectum sont le plus exposés à perdre leur faculté contractile, même par l'effet de la cause la plus légère, comme nous l'avons déjà observé en parlant de la formation des varices ; or, combien n'existe-t-il pas de causes qui, avec l'âge, contribuent à altérer le tissu des parties ! Tant que les liquides qui circulent dans les vaisseaux ont ou conservent la composition prescrite par la nature pour l'exercice convenable des fonctions de chaque organe, ces derniers ne s'altèrent pas ; le contraire doit avoir lieu à l'occasion du moindre changement qui leur survient. Quoiqu'on ait peut-être exagéré l'influence de la dégénérescence des fluides dans l'économie vivante, dans les maladies, on ne saurait néanmoins nier que, suivant les altérations diverses que ces mêmes fluides présentent, ils ne soient susceptibles d'exciter différemment les solides qui les contiennent.

On ne peut disconvenir que chaque muscle involontaire est spécialement en rapport avec le liquide qui lui sert ordinairement d'excitant. Si la nature de ce dernier change, la sensibilité contractile doit être modifiée d'une façon différente ; d'où doit nécessairement résulter un changement dans le solide.

Suivant que les reins séparent des urines plus ou moins âcres, plus ou moins irritantes, la vessie les retient plus ou moins longtemps, en agissant sur la contractilité d'une manière différente ;

cela doit suffire pour y déterminer un état pathologique, qui produit les fongus ou toute autre affection.

Cette maladie afflige plus particulièrement les hommes que les femmes ; de même que les varices, elle est en général un des tristes apanages de la veillesse, plutôt que celui de l'âge adulte.

Devenue plus fréquente qu'elle ne l'était autrefois, elle se rencontre aussi souvent chez les calculeux que parmi ceux qui, sans avoir de pierres dans la vessie, sont sujets depuis long-temps à avoir des difficultés d'uriner.

L'art ignore encore les signes pathognomiques qui caractérisent l'existence des fongus de la vessie.

On est forcé de convenir que tous ceux observés jusqu'à ce jour sont illusoires, comme nous allons tâcher de le démontrer. En effet, ces sortes de végétations se trouvent-elles au col de la vessie, en agissant sur l'orifice de cet organe, elles causent d'abord la difficulté d'uriner, et bientôt la dysurie. Mais l'existence de cette affection qui a lieu dans une foule d'autres circonstances ne donne aucun indice certain de la présence des fongosités.

Cet indice ne peut donc qu'être équivoque sous ce premier rapport.

Le flambeau de l'algalie à la main, examinons toutefois s'il ne ne serait pas possible de parvenir à la connaissance des excroissances vésicales ? Supposons qu'après avoir traversé l'urètre libre, l'obstacle se fasse sentir au col de la vessie, et que là on y éprouve une grande résistance pour parvenir dans ce viscère ; comment discerner maintenant à coup sûr si la difficulté, si l'obstacle naît d'un fongus plutôt que du rétrécissement, de l'épaississement ou du racornissement de ses parois, ou même, si l'un ou l'autre n'est pas l'effet du développement de la prostate ou de toute autre maladie de cette glande, qui souvent est dans un état pathologique lors de l'existence des excroissances vésicales.

La résistance est-elle surmontée, ou même la sonde est-elle parvenue sans difficulté dans la vessie, l'instrument, il est vrai, peut bien rencontrer quelques éminences qui le soulèvent, qui le fassent dévier, qui offrent une résistance bien différente que celle que présente la pierre ; mais encore comment pouvoir prononcer ici sur l'existence des fongus plutôt que sur celle du racornissement de la vessie, sur les indurations qui y surviennent, sur l'existence des varices, ou sur toute autre espèce de tumeur qui se forme dans l'épaississement des parois de la vessie ou dans les parties qui l'environnent ?

Mais poussons encore plus loin nos recherches ? Les fongus sont-ils situés au-delà du col de la vessie, ils peuvent d'abord simplement gêner sa contraction totale, sans pour cela gêner l'action de ce viscère, sans ralentir dès-lors l'excrétion des urines. Nouvelle difficulté pour les juger ! Si, par une cause quelconque, ils irritent, si des douleurs plus ou moins vives se font sentir, des symptômes d'inflammation peuvent alors se manifester encore. Tous ces accidens sont-ils aussi l'effet de la présence de la pierre dans la vessie, on ne peut guère tirer de plus grandes lumières du cas où les vaisseaux des fongosités laissent transsuder le sang dans la vessie, ni même de celui où les vaisseaux sanguins se rompent ; d'où s'ensuit le pissement de sang, objet que nous croyons avoir suffisamment traité dans l'article des varices. Observons seulement ici, en passant, que le pissement de sang qui a pour cause un fongus de la vessie est moins dangereux que celui qui dépend des calculs urinaires.

Convenons donc que tous ces divers phénomènes peuvent en imposer, et qu'ils rendent au moins très-équivoque le rapport de la sonde. On ne peut, par conséquent, se dissimuler que le diagnostic des excroissances vésicales ne soit au moins fort obscur.

Ce n'est donc que par l'autopsie cadavérique que l'on peut s'as-

surer de l'existence du vrai siége, et de la nature des excroissances vésicales.

D'après tout ce que nous avons dit sur la nature et la difficulté du diagnostic des fongus de la vessie, on ne peut qu'en induire un prognostic en général fâcheux. S'ils sont parfois guérissables, comme le prouve l'observation que nous citerons de M. *Deschamps*, les cas en sont rares : ce que l'on peut néanmoins assurer avec quelque fondement, soit à l'avantage de l'art, soit pour la consolation des malades, c'est qu'à la faveur d'un régime convenable, ceux qui ont des fongus dans la vessie peuvent vivre long-temps, et peut-être guérir. *Sæpiùs natura novum opus exorditur, ubi conatus nostri defecêre.* (Baglivi.) Ce serait peut-être encore ici le cas de mettre à exécution le précepte si consolant de l'École de Salerne : *Si tibi deficiant medici, medici tibi fiant hæc tria : mens hilaris, quies moderata, diæta.*

Promptissima adest curatiö, a dit un ancien, *dùm probè medicus causam ægritudinis agnoverit.*

Or si, comme nous venons de le prouver, la connaissance des fongus de la vessie ne peut pas s'acquérir d'une manière précise; si les symptômes qui en font présumer l'existence sont illusoires, il est naturel de conclure que nous ne pouvons guère être plus avancés sur le traitement de cette maladie, en accordant même qu'elle soit connue : il n'y aurait donc que des injections qui pourraient l'atteindre; mais si on se permettait de les employer trop alcalines, trop fortes, comment ne pas craindre que leur action agisse sans danger sur les tuniques du réservoir des urines? En vain aurait-on recours aux astringens, aux styptiques, aux toniques et aux autres médicamens qui agissent sur la sensibilité, sur la contractilité organique, pris intérieurement ou employés en injections, leur effet serait au moins nul.

Le seul traitement à proposer lorsque de fortes présomptions se rassemblent pour faire augurer l'existence des fongosités de la

vessie ; les seules indications à suivre doivent être de s'opposer à leur accroissement, et d'empêcher leur dégénérescence en carcinome.

Dès-lors les malades éviteront tout ce qui pourrait irriter la vessie ; ils ne feront aucun usage d'alimens âcres ou trop épicés, ni de liqueurs spiritueuses ; un exercice trop violent ou immodéré, des secousses trop fortes, les grands efforts de la respiration, les plaisirs vénériens surtout leur seront funestes.

On ne saurait trop recommander le calme des passions. Le régime sera doux et sobre. Il sera essentiel d'entretenir la liberté du ventre, de prendre parfois quelques boissons légèrement diurétiques, et d'uriner toujours debout. Si l'émission des urines se faisait difficilement, on conseillerait le maintien presque habituel d'une sonde de gomme élastique. C'est surtout le matin et le soir, lorsqu'on est au lit, qu'il convient de l'employer. Les sondes d'un gros diamètre sont préférables à celles d'un petit calibre. Il est inutile d'observer qu'elles doivent être assez longues pour dépasser les fongosités situées au col de la vessie. Dans les cas où on serait contraint d'avoir recours à des algalies grêles, il ne faut le faire qu'après avoir inutilement tenté l'usage de ceux à gros diamètre et à longue courbure.

Lafaye, chirurgien distingué de Paris, se servit avec succès d'une sonde à dard, pour traverser et perforer les sarcomes, les fongus qui s'opposaient à l'introduction des sondes ordinaires dans la vessie.

Nous ne dissimulerons pas qu'il est des circonstances où les chirurgiens les plus habiles ont beaucoup de difficulté pour pratiquer le cathétérisme. Il faut une main bien exercée à cette sorte d'opération, pour éviter les fausses routes à travers l'urètre dans les cas où il se rencontre des obstacles à l'introduction de l'instrument ; encore arrive-t-il trop souvent qu'à la suite du cathétérisme, lorsqu'on a forcé la sonde à travers les obstacles, en-

core arrive-t-il, dis-je, qu'il survient quelquefois de l'irritation, de l'inflammation, ou d'autres accidens très-graves, et même mortels. Les veines se développent accidentellement à l'occasion de fongus où plus de sang rouge abonde : elles acquièrent alors un volume proportionné à celui des artères, ce qui complique l'affection primitive. Cette complication peut encore exister avec d'autres maladies de la vessie, et la rendre plus dangereuse.

Il nous reste à parler du traitement des fongus de la vessie lorsqu'ils sont compliqués de l'existence des calculs dans ce viscère. Diverses circonstances peuvent se présenter à l'occasion des fongosités vésicales et de la pierre.

Si cette dernière est isolée dans la vessie, après en avoir fait l'extraction, si on trouve, à l'aide du doigt, le fongus mobile fixé par un petit pédicule, on doit en faire l'arrachement.

Ne désespérons pas les malades en leur annonçant que c'est peut-être l'unique moyen où il soit possible d'opérer la guérison radicale des fongus. Présumons plutôt que d'heureuses circonstances peuvent en déterminer l'affaissement ou l'état stationnaire.

On conçoit d'ailleurs que, si les fongus sont à base large et étendue, si, d'autre part, ils sont situés profondément, il y aurait du danger de tenter leur extirpation. Après avoir enlevé le calcul qui avait pu être la cause occasionnelle de la naissance du fongus, il est possible que le malade guérisse.

M. *Deschamps* nous confirme dans cette opinion. Cet habile chirurgien a opéré un enfant de l'âge de douze ans, dans la vessie duquel MM. *Chopart* et *Boyer* reconnurent, avec le doigt, une tumeur fongueuse, de la grosseur d'une cerise, et d'une dureté squirrheuse, située à la partie antérieure et un peu latérale droite de la vessie. On ne fit aucun traitement particulier à l'enfant, et il sortit guéri de l'hôpital de la Charité. (*Traité des Mal. des voies urin.*, *par* CHOPART, 2.^e^ vol., *p.* 277.)

Si les fongosités sont implantées dans la substance de la pierre, et qu'on les arrache avec les tenettes, il est rare que leur déchirure ou leur extirpation ne produise pas la mort.

Dans ces sortes de cas, peut-être conviendrait-il mieux de ne pas extraire la pierre, et d'entretenir seulement la liberté des urines par l'usage habituel de la sonde. Ce serait l'unique moyen de prolonger la vie des malades; car je ne crois pas qu'il soit convenable, sous ce premier rapport, de suivre le conseil de *Celse: Melius est anceps remedium quàm nullum.*

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* PARISET.)

I.

Si quis sanguinem, aut pus mingat, renum, aut vesicæ exulcerationem significat. *Sect.* 4, *aph.* 75.

II.

Renum et vesicæ dolores difficulter sanantur in senibus. *Sect.* 6, *aph.* 6.

III.

Melancholicis, et nephriticis, hæmorrhoïdes supervenientes, bonum. *Ibid. aph.* 11.

IV.

Insanientibus si varices aut hæmorrhoïdes supervenerint, insaniæ solutio fit. *Ibid., aph.* 21.

V.

Urinæ difficultatem venæ sectio solvit: secandæ verò internæ. *Ibid., aph.* 36.

VI.

Ab osse perscisso delirium, si in vacuum penetraverit. *Sect.* 7, *aph.* 24.